

УДК: 37.376.2.376.23

## **МЕТОДИКИ РАБОТЫ С УЧАЩИМИСЯ СПЕЦИАЛЬНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ГРУПП**

**Котельников Сергей Андреевич,**

*Российский профессионально-педагогический университет,  
г. Екатеринбург*

*Аннотация.* Выдвижение проблемы здоровья в число приоритетных задач общественного и социального развития обуславливает актуальность теоретической и практической разработки инновационных технологий физического воспитания детей и молодежи. Современная социальная ситуация предъявляет повышенные требования к физической подготовленности и состоянию здоровья учащихся. Особого внимания педагога требуют учащиеся с ослабленным здоровьем, для которых традиционный процесс физического образования неприемлем.

*Ключевые слова:* физическое воспитание, модульная программа, школьники, специальная медицинская группа.

*Annotation.* Extension of health problems among the priority tasks of the public and social development determines the relevance of the theoretical and practical development of innovative technologies of physical education of children and youth. Modern social situation places high demands on physical fitness and state of health of pupils. Special attention of the teacher requires students with poor health, for which the traditional process of physical education is unacceptable.

*Keywords:* physical education, modular program, pupils, special medical Group.

Комплектование СМГ (специальной медицинской группы) к предстоящему учебному году должно проводиться на основе учета состояния здоровья, показателей физической подготовленности и функционального исследования, проводимого врачом совместно с учителем физической культуры. Заключение по состоянию здоровья делает школьный врач. Он должен до начала учебного года подать списки детей учителям физической культуры, где указан диагноз и медицинская группа. Далее учитель и врач совместно разрабатывают план проведения физкультурно-оздоровительных мероприятий на каждую четверть и определяют сроки врачебно-педагогических наблюдений [1].

Основной формой физического воспитания учащихся СМГ являются уроки, которые проводятся два раза в неделю по 45 мин или три раза в неделю по 30 мин. Посещение их учениками обязательно. Ответственность за это возлагается на учителя физкультуры и классного руководителя. Уроки должны обязательно дополняться системой домашних заданий, физкультурно-оздоровительными мероприятиями в режиме учебного дня [6].

Занятия со школьниками СМГ условно делятся на два периода: подготовительный и основной.

Подготовительный период обычно занимает всю первую четверть. Его задачи: постепенно подготовить сердечно-сосудистую и дыхательную системы к выполнению физических нагрузок, сформировать у детей навыки самоконтроля, развить у детей интерес к занятиям физическими упражнениями.

В первые 6-8 недель занятий с учащимися необходимы специальные (показанные при каждом конкретном заболевании) упражнения, которые должны применяться в сочетании с общеразвивающими. В подготовительный период особое внимание уделяется обучению школьников правильному сочетанию дыхания с движениями, так как у ослабленных детей как правило поверхностное

дыхание их необходимо обучать смешанному и диафрагмальному типам дыхания.

Основной период по длительности зависит от приспособляемости организма школьника к физическим нагрузкам, от состояния здоровья, от пластичности и подвижности нервной системы.

Основной период предшествует переводу школьника в более сильную по состоянию здоровья группу. Его задачи: освоение основных двигательных умений и навыков программы по физической культуре для учащихся СМГ, повышение общей тренированности и функциональной способности организма к перенесению физической нагрузки в школе и дома.

В содержание уроков этого периода постепенно включаются все общеразвивающие упражнения, виды легкой атлетики, элементы спортивной и художественной гимнастики, подвижные игры и элементы спортивных игр.

Вводная часть включает в себя общеразвивающие упражнения, которые целесообразно проводить в медленном и среднем темпе, обязательно чередуя с дыхательными упражнениями. В основной части следует делать акцент на использование общеразвивающих упражнений, дающих равномерную нагрузку на все функциональные системы организма.

Ведущий принцип в работе с учащимися СМГ — дифференцированный подход, дозирование нагрузок с учетом индивидуальных особенностей.

Для детей, имеющих отклонения со стороны сердечно-сосудистой системы (неактивная фаза ревматизма, функциональные изменения и др.), противопоказаны упражнения, выполнение которых связано с задержкой дыхания и натуживанием, с резким ускорением темпа, со статическим напряжением. Им рекомендуются общеразвивающие упражнения, охватывающие все группы мышц, в исходных положениях лежа, сидя, стоя.

Школьникам с заболеваниями органов дыхания (хронический бронхит, воспаление легких, бронхиальная астма и др.) противопоказаны упражнения в натуживании. Необходимо больше внимания уделять дыхательным упражнениям, которые способствуют тренировке полного дыхания, особенно удлиненному выдоху. Должна выполняться звуковая гимнастика и специальные упражнения на управление дыханием и согласование дыхания и движений.

В занятиях с учащимися, имеющими заболевания почек (нефрит, пиелонефрит, нефроз) значительно снижается физическая нагрузка, исключаются прыжки, не допускаются переохлаждения тела. При проведении общеразвивающих упражнений особое внимание уделяется укреплению мышц передней стенки живота.

Для школьников с нарушениями нервной системы ограничиваются упражнения, вызывающие нервное перенапряжение (упражнения в равновесии на повышенной опоре и др.), ограничивается время игр и т.д.

При заболеваниях органов зрения исключаются прыжки, кувырки, упражнения с натуживанием, стойки на руках и голове.

При хронических заболеваниях желудочно-кишечного тракта, желчного пузыря, печени уменьшается нагрузка на мышцы брюшного пресса, ограничиваются прыжки.

Более подробные сведения о методических особенностях проведении занятий с детьми, имеющими различный диагноз заболевания вы найдете в курсе лечебной физической культуры.

Упражнения на осанку также могут быть очень разнообразными, которые, с одной стороны, направлены на укрепление мышечного корсета и развитие скелетной мускулатуры, а с другой стороны — призваны снижать гипертонус отдельных мышечных групп. С этой целью могут быть использованы локальные статические и динамические упражнения силового характера (без натуживаний и дополнительных отягощений), система упражнений на растягивание, позволяющие нормализовать функции позвоночника и улучшить деятельность вегетативной нервной системы [4].

В заключительной части занятия могут быть использованы подвижные игры от простых занимательных до сложных с обязательным соблюдением правил. Учитывая особенности состава занимающихся групп ЛФК, основным при подборе игр являются принципы постепенности возрастания нагрузок и постоянного медицинского и педагогического контроля за психическим и физическим состоянием детей.

Эмоциональное же окончание занятия ЛФК создает положительный настрой на любой другой вид терапии. Особой популярностью у детей младшего школьного возраста пользуются сюжетно-ролевые игры.

У детей такие игры формируют способность к абстрактному мышлению, развивают представления ребенка, его активное внимание и память.

езусловно необходимо использовать время занятий в группах ЛФК для передачи знаний учащимся о закаливании, снятии эмоционального и физического напряжения, преодолении стрессов и регулировании нагрузки во время самостоятельных занятий дома. С этой целью проводятся консультации с родителями детей, входящих в группу ЛФК.

Необходимым также является увязывание содержания занятий с курсом лечения ребенка в медицинских учреждениях и регулярные встречи с врачом школы по вопросу состояния здоровья школьников.

### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Булич Э. Г. Физическое воспитание в специальных медицинских группах: учеб. пособие. М.: Высш. шк., 2005. 255 с.
2. Пушкарева М. Т. Методика занятий оздоровительной физической культурой при профилактике остеохондроза позвоночника у учащихся 11-12 лет общеобразовательной школы: автореф. дис. ... канд. пед. наук., М.: ВНИИФК, 1995. 32 с.
3. Гориневская В. С. Двигательный режим и здоровье школьников // Начальная подготовка юного спортсмена. М., 1986. С. 97-105.
4. Потапчук А. А. Осанка и физическое развитие детей. СПб., 2001. 166 с.
5. Лубышева Л. И. Концепция формирования физической культуры человека. М.: ГЦОЛИФК, 2009. 120 с.
6. Гросс Н. А. Физическая реабилитация детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата. М., 2000. 224 с.

# PROCEDURE WORK WITH STUDENTS OF SPECIAL MEDICAL GROUP

*Kotelnikov Sergey A.,*

*Russian Professional Pedagogical University,*

*Yekaterinburg city*

УДК 796.701.2.68: 811.111

## **ОСОБЕННОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ФИЗИЧЕСКИХ УПРАЖНЕНИЙ НА УРОКАХ АНГЛИЙСКОГО ЯЗЫКА С УЧАЩИМИСЯ 5-Х КЛАССОВ**

*Мисюра Алина Александровна, магистр педагогических наук, учитель, Государственное учреждение образования «Гимназия №56 г. Гомеля»,*

*Гусинец Евгений Владимирович, магистр педагогических наук, старший преподаватель, Гомельский государственный университет имени Ф. Скорины, г. Гомель, Беларусь*

*Аннотация.* Выявлены особенности влияния малых форм физкультурно-оздоровительных мероприятий в режиме учебного дня школьников на показатели умственной работоспособности учащихся. Представлены количественные и качественные показатели умственной работоспособности школьников на уроках английского языка в течение учебного года, а также влияние физкультминуток на показатели умственной работоспособности учащихся 5-х классов.

*Ключевые слова:* здоровье сберегающие технологии, физкультминутки, физкультпаузы, умственная работоспособность, физическая культура, здоровый образ жизни.

*Abstract.* Current influence of small forms of recreational actions on indicators of intellectual efficiency of pupils in the mode of school day are revealed. Quantitative and quality indicators of intellectual efficiency of school students at the English lessons within academic year, and also the influence of sports minutes on indicators of intellectual efficiency of pupils of the 5th classes are presented.

*Index terms:* health preserving technologies, sports minutes, physical cultural pauses, intellectual working capacity, physical culture, healthy lifestyle.

Важным показателем благополучия общества и государства в целом является состояние здоровья школьников, которое показывает не только реальную ситуацию, но и дает возможность прогнозировать будущее.

Современные дети испытывают большую нагрузку, обучаясь в школе. Они мало двигаются и им сложно усидеть на одном месте. Кроме того, зрительный аппарат тоже испытывает большое напряжение во время занятий. Все это несомненно сказывается на состоянии здоровья детей [1].

Чтобы школа могла способствовать улучшению состояния здоровья учащихся, необходимо включение небольшой двигательной нагрузки и двигательных пауз во время занятий [2].

Внедрение в учебный процесс здоровье сберегающих технологий позволяет добиться положительных изменений в состоянии здоровья учащихся. Английский язык является серьезным и одним из сложных предметов в школе.

На уроках учащимся приходится много запоминать, говорить, работать над грамматическим материалом, анализировать информацию, поэтому учитель должен уделять особое внимание здоровью сберегающим технологиям [3].

*Актуальность исследования.* Недостаточная двигательная активность школьников является наиболее серьезной проблемой, оказывающей влияние на